

ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง*

EFFECT OF GROUP THERAPY PROGRAM ON SELF ESTEEM AMONG CHRONIC PSYCHIATRIC PATIENTS

เอื้อยาดิ ชูชื่น, Ph.D. (Uayart Chuchuen, Ph.D.)**

สุกิตา วิรุณ, พย.ม. (Sugita Wirun, MS.)***

วิมล นุชสวาท, พย.ม. (Wimon Nuchsawat, MS.)***

Abstract

Objective: To study the effect of group therapy program on self-esteem in chronic psychiatric patients.

Methods: This study was a quasi-experimental research. The sample was 30 chronic psychiatric patients from a psychiatric hospital. The research instruments consisted of a self esteem questionnaire and a group therapy program. The experimental group received twelve sessions of group therapy program, 60 minutes/session, while a control group received standard care. The data were collected during May – June 2013. Data were analyzed using mean, standard deviation, dependent t-test, and independent t-test.

Results: There was no significant difference in baseline scores of self-esteem between the experimental group and the control group. In the experimental group, the self-esteem scores increased significantly after finishing the program and also the self - esteem

scores in the control group increased significantly after finishing the program. Furthermore, the self- esteem scores of experimental group were significantly higher than the self-esteem scores of control group after finishing the program.

Conclusion: This research suggests that self-esteem in chronic psychiatric patients could be enhance. The self- esteem program is one of alternative group therapy that can be used to increase self-esteem in chronic psychiatric patients.

Keywords: Self esteem, Chronic psychiatric patient, Group therapy

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

วิธีการศึกษา: เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง จำนวน 30 คน

*การศึกษาครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ Email: uayart@hotmail.com

***พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีธัญญา

ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และชุดโปรแกรมการทำกลุ่มบำบัด กลุ่มทดลองได้รับการเข้ากลุ่มกิจกรรมบำบัดจำนวน 12 กิจกรรม ใช้เวลา 60 นาที/ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามมาตรฐานปกติ การเก็บข้อมูลดำเนินการในระหว่างเดือนระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2556 การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย (ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) t-test dependent และ t-test independent

ผลการศึกษา: พบว่า ก่อนการทดลองพบว่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่าง หลังการทดลองพบว่าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป: การส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถเสริมสร้างได้ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง และโปรแกรมกลุ่มบำบัดเป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดเพื่อเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเรื้อรัง

คำสำคัญ: ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง โปรแกรมกลุ่มบำบัด

ความสำคัญของปัญหา

ในผู้ป่วยจิตเวชมักพบว่ามีปัญหาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าใน

ตนเองต่ำเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชมีอาการดีขึ้น ในการศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในผู้ป่วยจิตเภทพบว่าต่ำกว่ากลุ่มที่มีอาการผิดปกติทางด้านความวิตกกังวลแต่ก็ยังสูงกว่ากลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้า (Silverstone, & Salsali, 2003) และผู้ที่มีอาการหลงผิดรุนแรงก็มักมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมากเช่นกัน (Moritz et al., 2010) ผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงมีความสัมพันธ์กับความสุขและความพึงพอใจในชีวิต ส่วนผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมีความสัมพันธ์กับภาวะซึมเศร้า ปัญหาในการปรับตัวและการเจ็บป่วยทางจิต (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt, & Caspi, 2005) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมีส่วนทำให้เสี่ยงต่ออาการทางคลินิกที่จะกลายเป็นความผิดปกติทางอารมณ์ได้ (APA, 2000) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับอาการซึมเศร้า (Parker, Page, & Hooke, 2013) และเป็นสิ่งสำคัญในวัยรุ่นหากมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำอาจจะพัฒนาไปเป็นโรคจิตในวัยผู้ใหญ่ได้ (Steiger, Allemand, Robins, & Fend, 2014)

ปัจจัยที่เกี่ยวกับการเพิ่มหรือลดระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้แก่ การยอมรับจากผู้อื่น การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน ความดีในสิ่งที่ได้กระทำ (Crocker, Luhtanen, Cooper, & Bouvrette, 2003) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นเป็นปัจจัยด้านจิตสังคมที่สำคัญในการป้องกันภาวะเครียด (Lazarus, & Folkman, 1984, as cited in Sang, 2005) การให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงบวกแก่ผู้ป่วยเป็นการฝึกทักษะทางสังคมวิธีหนึ่งที่ช่วยพัฒนาความคาดหวังในตนเอง

อัตมโนทัศน์ในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Nakamura, Watanabe, & Matsushima, 2014)

การทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดถูกนำมาใช้เป็นกิจกรรมสำคัญในการฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเป็นสิ่งสำคัญในการฟื้นฟูความสามารถในการทำงานของผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยทางจิต (Marc, Nathalie, Nathalie, & Tania, 2009) งานวิจัยที่นำกลุ่มบำบัดมาใช้ในการช่วยให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้นได้แก่ งานวิจัยที่ใช้หลักการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในผู้ป่วยจิตเวชระยะแรก จำนวนครั้งในการทำกลุ่ม 24 ครั้ง ระยะเวลาทดลอง 3 เดือน พบว่าความสัมพันธ์ในกลุ่มเป็นสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยจิตเวชระยะแรกสามารถกลับมามีอาการดีขึ้น (Lecomte, Leclerc, Wykes, Nicole, & Abdel, 2014) และงานวิจัยในผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้หลัก “การให้อภัยในสิ่งที่ผ่านมา” มีจำนวนครั้งในการทำกลุ่ม 12 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง พบว่าผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความรู้สึกด้านจิตวิญญาณดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติดีกว่ากลุ่มควบคุม (Kim, & Lee, 2014) งานวิจัยของ ดาเนียลเซน นอร์ดฮัส จูลิสสัน เมลเฮล์ และพาเลเซน (Danielsen, Nordhus, Juliusson, Maehle, & Pallesen, 2013) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ที่มีนิสัยการรับประทานอาหารที่ผิดปกติ (eating disorder) ใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมและความคิด จำนวนครั้งในการทำกลุ่ม 12 ครั้ง สัปดาห์ละครั้ง พบว่าดัชนีมวลกายลดลง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วน กร็อกเค และคณะ (Grocke, et al., 2014) ใช้ดนตรีบำบัดและการสนทนากลุ่มย่อย (focus group) ในการ

ส่งเสริมคุณภาพชีวิต สนับสนุนทางสังคม เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จิตวิญญาณ ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถสร้างเสริมให้เกิดขึ้นได้และช่วยให้อาการทางจิตดีขึ้น โดยช่วยให้ผู้ป่วยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ลดภาวะเครียด ลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จึงเห็นได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่ควรเสริมสร้างให้มีเพิ่มขึ้นในตัวผู้ป่วย

แม้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเป็นลักษณะที่มักพบในผู้ป่วยจิตเวช เพราะเป็นพยาธิสภาพทางจิตอย่างหนึ่ง และเป็นสิ่งที่ต้องการแรงขับเคลื่อนจากภายในจากอีโก (ego) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในผู้ป่วยยังเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ผลกระทบทางลบต่อการทำภารกิจิการงาน บุคลากรทางสุขภาพจิตสามารถกระตุ้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยการให้การป้อนกลับทางบวก แต่บ่อยครั้งมักพบว่าการป้อนกลับทางบวกไม่ช่วยปรับความคิดให้ผู้ป่วยได้ ดังนั้นการทำกิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่เป็นรูปแบบชัดเจนกว่าจะทำให้ไปสู่เป้าหมายการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ (Hammond, 1990 as cited in Jacob, Van, & Catharine, 2006) การทำกลุ่มบำบัดที่มีการให้ความรู้ในรูปแบบการดูแลด้านจิตใจจะมีประสิทธิภาพในการลดอาการป่วย และเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเพิ่มทักษะการสร้างสัมพันธภาพ (Lubin, Loris, Burt, & Johnson, 1998) อย่างไรก็ตาม จากการนำรูปแบบกลุ่มบำบัดหลายวิธีมาช่วยทำให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็เป็นการทำในผู้ป่วยที่เป็นโรคหรือมีกลุ่มอาการและระดับความรุนแรงแตกต่างกัน

จึงไม่สามารถสรุปได้ว่า ทุกวิธีนั้นมีประสิทธิภาพกับผู้ป่วยทุกคน ดังนั้นจึงควรรวบรวมข้อดีข้อด้อยของรูปแบบกิจกรรมมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับสภาพ อาการ กลุ่มโรคและทักษะเดิมของผู้ป่วย อีกทั้งการศึกษาส่วนใหญ่เป็นการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับผู้ป่วยที่มีอาการในระยะแรก แต่ในระยะเรื้อรังยังมีการทำวิจัยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาโปรแกรมกลุ่มบำบัดเพื่อเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง โดยสร้างโปรแกรมเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามตามแนวคิดทฤษฎีของคูเปอร์สมิธ ซึ่งเป็นการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามคุณลักษณะรายด้านในด้าน ความสำคัญ ความสำเร็จ ความสามารถ ความดีและพลังอำนาจ เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมผู้ป่วยจิตเวชให้มีอาการดีขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ปัญหาจากการมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตต่ำของผู้ป่วยจิตเวช (Ritsner, Gibel, & Ratner, 2006) ดังนั้นการเพิ่มระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชอาการดีขึ้น อีกทั้งประสิทธิภาพของกลุ่มบำบัดจะช่วยส่งเสริมความรับผิดชอบต่อตนเอง เพิ่มความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง ช่วยให้มีความพร้อม

ในการกลับสู่สภาพมีคุณค่าในตนเองเช่นเดิม ช่วยในการเผชิญปัญหาได้

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นลักษณะอัตมโนทัศน์ที่บุคคลประเมินตนเอง (Knut et al., 2002) เป็นการรับรู้ของบุคคลซึ่งแสดงออกในลักษณะของการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง แสดงให้เห็นถึงความเชื่อที่บุคคลมีต่อตนเองในด้านพลังอำนาจ ความสามารถ ความสำคัญและความสำเร็จ (Coopersmith, 1981, อ้างใน วุฒิกร จันทรงมี, 2549) และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญทางจิตวิทยา บุคคลที่เห็นคุณค่าในตนเองต่ำอาจนำไปสู่ปัญหาทางจิตความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นการรับรู้ของบุคคลซึ่งแสดงออกในลักษณะของการยอมรับ ไม่ยอมรับตนเอง แสดงถึงความเชื่อที่บุคคลมีต่อตนเอง การที่บุคคลสามารถตระหนักและตัดสินใจคุณค่าของตนเอง รวมถึงการมีความรู้สึกยอมรับตนเอง การแสดงถึงขอบเขตความเชื่อที่บุคคลมีต่อความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และความมีค่าของตนเองนั้น เป็นลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเอง คูเปอร์สมิธ (Coopersmith, 1981 อ้างใน ชนิกรรดา ไทยสังคม, 2546) ได้แบ่งองค์ประกอบพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 4 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านคุณความดี 2) ความสำคัญ 3) ความสามารถ และ 4) ด้านพลังอำนาจ โดยบุคคลสามารถพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ด้วยวิธีการดังนี้ 1) การได้รับการนับถือการยอมรับ การได้รับการปฏิบัติตอบจากบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต 2) การประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย 3) การได้กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยมและความปรารถนาของตน และ 4) ลักษณะการโต้ตอบต่อการถูก

ลดคุณค่าอาจทำให้บุคคลได้รับการกระทบกระเทือนทำให้รู้สึกคุณค่าลดลงไป ในทางตรงกันข้ามบุคคลอาจจะเพิ่มการรับรู้ให้สูงขึ้น การกระทำเช่นนี้เป็นการปกป้องคุณค่าในตนเองของบุคคลและช่วยให้บุคคลยังคงสามารถรักษาคุณภาพแห่งตนได้ การส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงออกแบบมาเพื่อพัฒนาคุณลักษณะทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านคุณความดี 2) ความสำคัญ 3) ความสามารถ และ 4) ด้านพลังอำนาจ

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มบำบัด คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มบำบัด คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมกลุ่มบำบัด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่เข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยจิตเวช ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2556 จำนวน 30 คน คัดเลือกจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวชมานานตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป ยกเว้นผู้ป่วยที่มีโรคร่วม (เช่น โรคสมองเสื่อม ปัญญาอ่อน โรคที่มีปัญหาทางสมองอื่น ๆ) สื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และไม่มีภาวะผิดปกติด้านการหลงผิด ประสาทหลอน มีคะแนนจากแบบวัด

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนรวมทั้งหมด การแบ่งกลุ่มตัวอย่างโดยการเทียบคะแนนรายคู่ ได้กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 15 คน กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามมาตรฐานปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการเข้ากลุ่มบำบัดตามโปรแกรมการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การทำวิจัยใช้สถานที่หอผู้ป่วยโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง งานวิจัยนี้ได้ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมในคน ที่ สช 0807.22 รหัสโครงการ E 11/ 2556

เครื่องมือวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

โปรแกรมการทำกลุ่มบำบัด และแบบสอบถามวัดระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังนี้

1. โปรแกรมการทำกลุ่มบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากพื้นฐาน 4 องค์ประกอบของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามแนวคิดทฤษฎีของคูเปอร์สมิธ ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่ม 12 กิจกรรม ซึ่งผ่านการการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยที่ในการดำเนินกิจกรรมนั้นความถี่ในการทำกลุ่ม 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง จำนวน 12 ครั้ง (ไม่รวมครั้งแรกที่มีการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ อธิบายวิธีการเข้าร่วมวิจัยและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพื่อคัดเลือกผู้ที่มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่าร้อยละ 60 มาเข้าร่วมวิจัย และครั้งสุดท้ายเป็นการประเมินผล) โดยมีรายละเอียดกิจกรรมกลุ่ม ดังนี้

กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1: กลุ่มรู้จักตัวเองและเพื่อน เพื่อสร้างความคุ้นเคยในกลุ่ม เมื่อแรกเริ่มผู้ป่วยทุกคนต้องเผชิญความรู้สึกหลายอย่างด้วย

กันตั้งแต่อาการของตนเองที่รบกวนตนเองอยู่ ความรู้สึกไม่มั่นใจ รวมทั้งความลำบากใจที่จะต้องพูดถึงปัญหาทางจิตใจของตนกับคนแปลกหน้า ดังนั้นเมื่อพบผู้ป่วยครั้งแรก ผู้บำบัดควรมีแนวทางทั่วไปในการปฏิบัติตน เพื่อให้ผู้ป่วยมีความไว้วางใจ

กิจกรรมกลุ่มที่ 2: กลุ่มคุณค่าที่หายไป เพื่อสำรวจตนเอง

กิจกรรมกลุ่มที่ 3-12: เป็นกลุ่มกิจกรรมบำบัดที่สามารถแบ่งลักษณะตามวัตถุประสงค์ตามแนวคิดทฤษฎีของคูเปอร์สมิท 4 ด้าน คือ 1) ด้านคุณค่าความดี ได้แก่ กลุ่มความดีของฉัน สุภาษิตสอนใจ 2) ด้านความสำคัญ ได้แก่ กลุ่มก่อร่างสร้างกำลังใจ คุณค่าผ่านภาพวาด เพื่อนช่วยเพื่อน 3) ด้านความสามารถ ได้แก่ กลุ่มความสามารถในการเผชิญปัญหา เป้าหมายที่ผ่านมา อุปสรรคและการปรับตัว และ 4) ด้านพลังอำนาจ ได้แก่ กลุ่มโมบายแห่งความสำเร็จ พลังความคิดเพื่อนช่วยเพื่อน

2. แบบสอบถามวัดระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้แนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามแนวคิดของ คูเปอร์สมิท ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เห็นด้วยมาก ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 25 ข้อ คุณภาพเครื่องมือผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางจิตเวช จำนวน 3 ท่าน และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84

การวิเคราะห์ข้อมูล

เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่มทดลอง ใช้สถิติ pair t- test และเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สถิติ independent t-test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1: คะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนทดลอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p - value
กลุ่มควบคุม	53.80	2.90	.85	.40
กลุ่มทดลอง	52.86	3.13		

ส่วนที่ 2: เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p - value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน		
ด้านความสำคัญ	10.20	1.93	13.46	1.30	5.96	.01
ด้านความสามารถ	16.40	2.06	19.33	1.58	6.64	.01
ด้านความดี	11.73	.96	13.93	1.22	5.78	.01
ด้านพลังอำนาจ	15.13	1.99	19.53	1.40	7.43	.01
ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง (คะแนนรวม)	52.86	3.13	66.20	3.54	14.04	.01

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า คะแนน หลังการทดลองทั้งโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อน
เฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลอง การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมก่อนและ
หลังการทดลอง

ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p - value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน		
ด้านความสำคัญ	10.33	1.79	10.86	1.45	.93	.37
ด้านความสามารถ	15.93	1.27	17.13	1.64	1.91	.07
ด้านความดี	11.46	.63	12.26	1.22	2.03	.06
ด้านพลังอำนาจ	16.06	1.22	17.53	2.55	2.24	.04
ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง (คะแนนรวม)	53.80	2.90	57.40	3.66	2.88	.01

จากตารางที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในรายด้านพลังอำนาจและคะแนนรวมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่วนคะแนนรายด้านอื่น ๆ ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการทดลอง

ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	p - value
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน		
ด้านความสำคัญ	10.86	1.45	13.46	1.30	5.15	.01
ด้านความสามารถ	17.13	1.64	19.33	1.58	3.73	.01
ด้านความดี	12.26	1.23	13.93	1.22	3.70	.01
ด้านพลังอำนาจ	17.53	2.55	19.52	1.40	2.65	.01
ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง (คะแนนรวม)	57.40	3.66	66.20	3.54	6.68	.01

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการทดลอง

จากตารางที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งรายด้านและโดยรวม

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งคะแนนเฉลี่ย

รายด้านและโดยรวม และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง สูงกว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งคะแนนเฉลี่ยรายด้านและโดยรวม สอดคล้องกับ แมมตาและแทนมีท (Mamta & Tanmeet, 2012) ทำกลุ่มบำบัดโดยการเพิ่มกำลังใจและคุณค่าในตนเองพบว่าคะแนนหลังการเข้ากลุ่มเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับการทำกลุ่มบำบัดโดยใช้หลักการเพื่อนช่วยเพื่อนมาช่วยเพิ่มทักษะการสร้างสัมพันธภาพพบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น (Lubin, Loris, Burt, & Johnson, 1998)

กลุ่มกิจกรรมบำบัดที่มีอยู่ในโปรแกรมทั้ง 12 กลุ่ม มีวิธีการหลายรูปแบบ ได้แก่ การ

สอดคล้องการเสริมแรง การให้ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพจิต การใช้ความคิดทบทวนสิ่งที่ดีที่เคยทำในอดีต การให้กำลังใจผ่านกิจกรรมวาดภาพและเพลงส่งเสริมกำลังใจ ช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้น ทั้งนี้เพราะกลุ่มกิจกรรมบำบัดเป็นเครื่องมือที่มีพลังในการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (จันทิมา องค์โษษิต, 2547) และเมื่อแบ่งลักษณะกิจกรรมที่ใช้ในกลุ่มบำบัด สามารถแบ่งได้ 4 องค์ประกอบ ตามองค์ประกอบพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ตามแนวคิดของคูเปอร์สมิธ ดังนี้

1. ด้านคุณค่าที่ดี ได้แก่ กลุ่มความดีของฉัน สุภาษิตสอนใจ จากผลการวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านคุณค่าดีสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ งานวิจัยที่พบว่า ความดี ศาสนา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางลบของวัยรุ่น (Kabiru, Elungata, Mojola, & Beguy, 2014) แสดงว่าการทำความดีหรือปฏิบัติตนสอดคล้องกับค่านิยมของวัฒนธรรม สังคมประเพณีจริยธรรมศีลธรรม การปฏิบัติตามความดีที่ศาสนาสอนไว้ การมองโลกด้านดีและมีความพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ การช่วยเหลือเพื่อนในเวลาที่เพื่อนมีปัญหา การเอื้อเฟื้อมีน้ำใจแก่เพื่อน เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้ทำในสิ่งที่มีค่า มีประโยชน์ ช่วยให้ผู้รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังนั้นการเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้สึกเกี่ยวกับตัวเองที่ดี จึงเป็นยุทธวิธีที่สำคัญมาก การให้การเสริมแรงเป็นสิ่งสำคัญในการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Lai, Tu, Jwo, Lee, Chou, & Wen, 2009)

2. ด้านความสำคัญ ได้แก่ กลุ่มก่อร่างสร้างกำลังใจ คุณค่าผ่านภาพวาด เพื่อนช่วยเพื่อน จากผลการวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านความสำคัญสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของไทแอน (Tian, 2014) ที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคม ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดความโดดเดี่ยวเหงาช่วยให้มีสุขภาพดี นั่นคือการให้ความสำคัญ กำลังใจจากคนในครอบครัวและเพื่อนน่าจะส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

3. ด้านความสามารถ ได้แก่ กลุ่มความสามารถในการเผชิญปัญหา เป้าหมายที่ผ่านมา อุปสรรคและการปรับตัว จากผลการวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลองมีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านความสามารถ สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ งานวิจัยที่พบว่า การรับรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาในอนาคตเป็นตัวทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและอารมณ์ทางลบของผู้ป่วยโรคจิต (psychotic disorders) (Norman, Windell, Lynch, & Manchanda, 2014) นั่นคือ การได้รับคุณค่าจากการกระทำที่สำเร็จตามเป้าหมายที่ผ่านมาแม้จะเป็นความสำเร็จในเรื่องเล็กน้อยก็ตาม สามารถในการเผชิญกับปัญหา อุปสรรคต่างได้ สามารถในการปรับตัวได้ดีในสถานการณ์ที่ผ่านมาช่วยให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

4. ด้านพลังอำนาจ ได้แก่ กลุ่มโมบายแห่งความสำเร็จ พลังความคิด เพื่อนช่วยเพื่อน จากผลการวิจัยพบว่า ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้านพลังอำนาจสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับ ผลงานวิจัยที่พบว่าพลังอำนาจเป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จทางจิตวิทยามีความสำคัญในการเป็นผู้นำความสำเร็จ (Havaei, Dahinten, & MacPhee, 2014) แสดงว่า การเชื่อมั่นว่าการกระทำจะก่อให้เกิดผลตามที่คาดหวังได้ มีความสามารถในการจัดกระทำสิ่งต่าง ๆ ให้บรรลุตามที่คาดหวังได้ เป็นที่ยอมรับของเพื่อน เป็นที่พึ่งให้กับเพื่อนได้ การได้พูดคุยพิจารณาถึงประโยชน์ของพลังความคิดต่อความสำเร็จ สามารถทำงานให้สำเร็จได้ และที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มควบคุมมีคะแนนด้านนี้และคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน อาจเนื่องจากผลการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดของกลุ่มควบคุมเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเช่นกัน ภัทรภรณ์ พุงคำปัน (2551) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจ ว่ากลุ่มมีหน้าที่ในการให้กำลังใจ สนับสนุนสมาชิกในการเผชิญปัญหา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น การเผชิญปัญหาด้วยตนเองอาจทำให้สมาชิกประสบผลสำเร็จได้น้อยกว่าการไม่มีแหล่งสนับสนุน ช่วยคิด ช่วยเป็นกำลังใจและให้ข้อเสนอแนะ เป็นเสมือนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับบุคคลในการเผชิญปัญหาและปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมในทางที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถเสริมสร้างได้ โดยกระบวนการกลุ่มบำบัด ดังนั้นพยาบาลจึงควรเรียนรู้และเพิ่มทักษะในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มบำบัด เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยจิตเวชมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การทำกลุ่มบำบัดในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรให้ความสำคัญกับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากเป็นผู้ป่วยทางจิตเวช ควรเป็นผู้ที่สามารถประเมินการรับรู้ของตนเองสามารถตอบแบบสอบถามได้ตรงตามสภาพความเป็นจริง และในขณะทำกลุ่มบำบัดควรให้สมาชิกกลุ่มทุกคนมีส่วนร่วมโดยทั่วถึงกันและให้สัมพันธ์ภายในกลุ่มมีส่วนช่วยให้เกิดพลังในการกระตุ้นการทำกลุ่ม เพื่อจะได้เกิดประสิทธิผลในการทำกลุ่มบำบัดทุกครั้ง

2. ควรทำการวิจัยครั้งต่อไป ในประเด็นการศึกษาความคงอยู่ของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับดี เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นสามารถเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ โดยอาจมีการวัดคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองซ้ำใน 3 เดือน และ 6 เดือน แล้วนำมาเปรียบเทียบระหว่างผู้ที่มีระดับคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองคงอยู่และระดับคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง เพื่อดูว่า ปัจจัยใดที่เกี่ยวข้องกับการคงอยู่ของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคณมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่สนับสนุนทุนรายได้คณะพยาบาลศาสตร์ในการทำวิจัยนี้และขอขอบคณกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยทางจิตเวชทุกท่านที่มีให้ความร่วมมือในการทำงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- จันทิมา องค์ไวยิต. (2547). *จิตบำบัดในการปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ยูเนียน ศรีเอช.
- ชนิกรรดา ไทยสังคม. (2546). *การใช้จิตบำบัดกลุ่มในการเพิ่มความสำนึกในคุณค่าแห่งตนของผู้ติดสารแอมเฟตามีน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภัทรารณณ์ ห่งคำปิ่น. (2551). *การทำกลุ่มจิตบำบัดสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ*. เชียงใหม่: นันทพันธ์พรินติ้ง.
- วุฒิกกร จันทรงยี. (2549). *ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเวช ในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition, text revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Crocker, J., Luhtanen, R. K., Cooper, M. L., & Bouvrette, A. (2003). Contingencies of

self-worth in college students: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(5), 894-908.

- Danielsen, Y. S., Nordhus, I. H., Juliusson, P. B., Machle, M., & Pallesen, S. (2013). Effect of a family-based cognitive behavioral intervention on body mass index, self-esteem and symptoms of depression in children with obesity (aged 7-13): A randomized waiting list controlled trial. *Obesity Research and Clinical Practice*, 7(2), 1871-1882.
- Donnellan, M., Trzesniewski, K., Robins, R., Moffitt, T., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16, 328-335.
- Grocke, D., Bloch, S., Castle, D., Thompson, G., Newton, R., Stewart, S., & Gold, C. (2014). Group music therapy for severe mental illness: A randomized embedded-experimental mixed methods study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 130(2), 144-153.
- Havaei, F., Dahinten, V., & MacPhee, M. (2014). Psychological competence: the key to leader empowering behaviors. *Journal of Nursing Administration*, 44(5), 276-283.
- Jacob, D., Van, E., & Catharine, P. (2006). Low self-esteem of psychotherapy patients: A

- qualitative inquiry. *The Qualitative Report*, 11(1), 182-280.
- Kabiru, C. W., Elungata, P., Mojola, S. A., & Beguy, D. (2014). Adverse life events and delinquent behavior among Kenyan adolescents: A cross-sectional study on the protective role of parental monitoring, religiosity, and self-esteem. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 27(8), 149 -161.
- Kim, K., & Lee M. (2014). Effectiveness of forgiveness therapy on resilience, self-esteem, and spirituality of wives of alcoholics. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(3), 237-247.
- Knut, W., Sorgaard, J., Lars, H., Hanner, O., Bengton, T., & Lars M. (2002). Self-esteem in persons with schizophrenia: A nordic multicentre study. *Journal of Mental Health*, 11(4), 405-415.
- Lai, H. R., Lu, C. M., Jwo, J. C., Lee, P. H., Chou, W. L., & Wen, W. Y. (2009). The effects of a self-esteem program incorporated into health and physical education classes. *Journal of Nursing Research*, 17(14), 233-239.
- Lecomte, T., Leclerc, C., Wykes T., Nicole, L., & Abdel, A. (2014). Understanding process in group cognitive behavior therapy for psychosis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice*. doi: 10.1111/papt.12039
- Lubin, H., Loris, M., Burt, J., & Johnson, D. (1998). Efficacy of psychoeducational group therapy in reducing symptoms of posttraumatic stress disorder among multiply traumatized women. *American Journal of Psychiatry*, 155(9), 172-177.
- Mamta, S., & Tanmeet, J. (2012). Use of music therapy for enhancing self-esteem among academically stressed adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 27(1), 53-64.
- Marc, C., Nathalie, L, Nathalie, S., & Tania, L. (2009). Evaluation of self-esteem as a worker for people with severe mental disorders. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 30, 87-98.
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Karow, A., & Lincoln, T. (2010). Course and determinants of self-esteem in people diagnosed with schizophrenia during psychiatric treatment. *Psychosis*, 2 (2), 144-153.
- Nakamura, H., Watanabe, N., & Matsushim, E. (2014). Structural equation model of factors related to quality of life for community-dwelling schizophrenic patients in Japan. *International Journal Mental Health System*, 25(8),1-12. doi: 10.1186/1752-4458-8-32
- Norman, R., Windell, D., Lynch, J., & Manchanda, R. (2014). The significance of possible selves in patients of an early

- intervention program for psychotic disorders. *Early Intervention Psychiatry*, 8(2), 170-175.
- Parker, T. J., Page, A. C., & Hooke, G. R. (2013). The influence of individual, group, and relative self-esteem on outcome for patients undergoing group cognitive-behavioral therapy treatment. *British Journal of Clinical Psychology*, 52(4), 450-463.
- Ritsner, M., Gibel, A., & Ratner, Y. (2006). Determinants of changes in perceived quality of life in the course of schizophrenia. *Quality of Life Research*, 15(3), 515-526.
- Sang, K. (2005). What affects self-esteem of person with psychiatric disability: The role of causal attributions of mental illness. *Spring*, 28(4), 354-362.
- Silverstone, H., & Salsali, M. (2003). Low self-esteem and psychiatric patients: part 1-the relationship between low self-esteem and psychiatric diagnosis. *Annals of General Hospital Psychiatry*, 11(2), 1-9.
- Steiger, E., Allemand, M., Robins, W., & Fend, A. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2), 325-338.
- Tian, Q. (2014). Intergeneration social support affects the subjective well-being of the elderly: mediator roles of self-esteem and loneliness. *Journal of Health Psychology*, 9. doi: 10.1177/1359105314547245